Nr 7. 17. Maja 1862.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Dra **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: Nauka lekarska obecna i jéj dążności p. Prof. Dra *A. Bryka*, Ciąg dalszy.— Obraz stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861 p. Dra *Zieleniewskiego*, Ciąg dalszy.— Wyciągi z pism lekarskich zagranicznych.— Protokół posiedzenia Komissyi balneologicznéj.— Spostrzeżenia meteorologiczne w Krakowie za miesiąc Kwiecień obliczone przez Prof. *Kuczyńskiego.*

NAUKA LEKARSKA OBECNA

I JÉJ DĄŻNOŚCI

przez Prof. Dra A. Bryka.

(Ciąg dalszy).

W obec takiego stanowiska szkoły wyłącznie anatomicznéj było zadaniem, nietylko odeprzéć przypuszczenia, dotyczące nauki o mięszaninach cieczy w ciele ludzkiém i znieść połączone ściśle z niemi wyobrażenia o zapaleniu, ale także ująć dziedzinę anatomii patologicznéj w właściwe jéj granice, powstrzymać zapędy racyonalizmu, a wskazawszy pewniejszą metodę badania, pogodzić nareszcie anatomię z fizyologią w nowo odbudować się mającéj patologii, w któréjby doświadczenia kliniczne dopełniając obudwu, zaprzeczone im dotąd mogły zająć miejsce.

Odparcie racyonalizmu nie było trudném; łudzącéj bowiem jedności siłowéj, która niby nad całym góruje ustrojem, nie można uważać za ostateczny wynik wpływu nerwowego: owszem pochodzi ona z wzajemnego związku między nerwami i naczyniami z jednéj, a między tkaninami i narzędziami ciała z drugiej strony; nie jest zatém wyłącznym objawem działania sił nerwowych. Zresztą równie ze stanowiska anatomii, jak i fizyologii podobne twierdzenie w żaden sposób utrzymać się nie mogło, jużto bowiem układ nerwowy nie jest tego rodzaju jednorodną całością, ażeby z tego samego wynikać miał ów od téj szkoły pożądany i przypuszczany wpływ jednoczący wszystkie objawy żywotne; już znowu rozliczne są tkanki, które albo zanadto skąpo, albo wcale żadnemi nie są zaopatrzone nerwami, a mimo to uważać je za martwe, dotąd nikomu nawet przez myśl nie przeszło. Rośliny żyją bez nerwów, tak dobrze jak i jaja zwierzęce, nim się w nich dalszemi przetwarzania kolejami układ nerwowy dokładnie rozwinie. Mylne więc twierdzenia biologiczne nie mogły posłużyć za podstawę dla patologii, opartéj wyłącznie na działaniu nerwów, któréj jako takiéj zawsze na trwałych zbywało podwalinach. Daleko trudniéj było się sprawić z błędnemi wyobrażeniami patologii opartéj na cieczach, które nowoczesną szkołą anatomiczną w części utwierdzone, za nadto utkwiły w pojęciach lekarzy.

Licznym szeregiem prac, opartych na badaniach klinicznych, oględzinach pośmiertnych i doświadczeniach na zwierzętach przedsiębranych, obalił Virchow tak szczytnie zbudowany gmach kraseologii. Dowiódł on, iż niemała liczba zmian patologicznych we krwi, a mianowicie tak zwane za-

każenia zapalne i niedokrwiste, są tylko jedynie następowe, a jako takie pochodzą wyłącznie od właściwych zboczeń miejscowych. Jakkolwiek durzyca *(Typhus)* i cholera prawdopodobnie powstawać zwykły w skutek dostawania się do krwi szkodliwych materyj zmieniających jéj jakość, to jednak zaprzeczyć się nie da, że takowe, nim skutek ich miejscowego wpływu na narzędzia przeminie, albo już dawno w ciele rozkładowi uległy, albo się z niego wydaliły na zewnątrz. W poszukiwaniach zaś dotyczących suchót i gruźlicy wykazał tenże, mylność twierdzenia ówczesnéj patologii, utrzymującéj, jakoby zakażenie krwi było stałém, czasami tylko ukrytém; rzeczywiście bowiem składniki krwi nie zostają niezmienne, lecz przeradzają się w narzędziach po za obrębem krążenia, późniéj starzeją i giną, nie zostawiając żadnego po sobie potomstwa; z czego wynika, że i krew jest cieczą ulegającą co chwila zmianie i odnowie.

Jeżeli w układzie limfatycznym poszukiwać należy początku wyrabiania się krwi, to i w narzędziach jego widzieć należy źródło téjże zakażenia. W wielu innych przypadkach, zboczenia płuc, wątroby i nérek są przyczyną, że prawidłowa wymiana i wydzielanie składników krwi nie odbywa się w nich w sposób należyty; a jeśli w takich razach prawidłowy skład krwi ulega zboczeniu, toć oczywiście zakażenie to nie będzie znowu pierwotne, lecz wynikłe ze zboczeń w nadmienionych narzędziach.

Nie zaprzeczając więc humoralnéj zasady w zakażeniach, dowiódł Virchow, że takowe najczęściéj są następowe i od zboczeń miejscowych zawisłe, czyto zresztą polegają one na ilościowéj zmianie w stosunku części składowych krwi, czy też na zmianie ich jakości, czego skutki zazwyczaj w całym utworze ciała dostrzegać się dają. Co się tyczy pierwotnych zakażeń, powstających w skutek przyboru ilościowo lub jakościowo różnorodnych pierwiastków do krwi, bądź przewodem pokarmowym, bądź drogami oddechowemi i t. d., takowych wprawdzie nie przeczył, z tém jednak zastrzeżeniem, że są one przemijające, gdyż obcy żywioł niebawem albo tworzy złogi w szczególnych narzędziach, albo wydala się na zewnątrz, albo co najpomyślniejsza, rozkłada się we wnętrzu ciała chemicznie, w których to ostatnich razach żadnego szkodliwego nie może wywierać wpływu.

Jeżeli więc choroby krwi, czyli tak zwane zakażenia, nie dadzą się zaprzeczyć zupełnie, to jednak w przypadkach zakażenia pierwotnego ukończenie się choroby przez umiejscowienie się téjże w pewném narzędziu, a w razach zakażenia następowego, miejscowy tegoż początek od pierwotnie zachorzałéj części ciała, rozstrzygają stanowczo wszelką wątpliwość, gdzie właściwie źródła prawidłowéj mięszaniny krwi poszukiwaćby należało.

Umiejscowanie więc choroby w zakażeniach pierwszém było następstwem tych dochodzeń; a tym torem rozpoczęta reforma musiała niebawem żywo dotknąć dotychczasowe zasady nauki o zapaleniu, które od niepamiętnych czasów odnośnie do krwi i naczyń, Hewson i Hunter swoją popierali powagą, nadając w téj sprawie patologicznéj niepospolite plastycznéj limfie znaczenie.

Badania Virchowa wykazały naprzód, iż gruzełki i naciek durzycowy, uważane dotąd za osobliwe wypociny, pochodzą z samych komórek zarodkowych powiększających się i rozmnażających swe jądra w sposób niezliczony; dalsze poszukiwania na błonach naczyń krwionośnych, na mięśniach i nérkach dowiodły, że w zapaleniach tych narzędzi, nie ma ani śladu włóknika ani innych wypocin. Tato właśnie okoliczność nakłoniła Virchowa do rozróżnienia od innych tak nazwanych zapaleń miąższowych, które to zapalenia tém się odznaczają, że w skutek działania zapalnych bodźców ciecz twórcza w daleko obfitszéj ilości wsiąka do właściwego miąższu rzeczonych narzędzi, a mianowicie do komórek i tworów z nich wynikłych; te zaś ostatnie powiększają się przez coraz większe wyrastanie, prowadzą nie tylko do zmian w częściach składowych saméj tkanki, ale nawet do ostatecznych wypadków zapalenia. Lecz najbardziéj musiała się zachwiać dotychczasowa nauka o cieczach twórczo-zarodkowych, tak wygodna do tłumaczenia rozmaitych zdarzeń zapalnych i nowotworów, gdy Virchow przez wykrycie właściwéj budowy tkanki łącznéj dowiódł, iż obecne w niéj ciałka łączne w sprawie zapalenia bardzo silny biorą udział. Dzieląc bowiem nieustannie swe jądra, powiększają się coraz bardziéj, a jako takie bywają przyczyną dalszych zmian i ostatecznych wypadków sprawy zapalenia. Skreśliwszy nakoniec na drodze doświadczeń i anatomicznych poszuki-

wań zbadane zapalenie w rogówce, chrząstkach i kościach, potém w tkance łącznéj wątroby, nerek, mięśni i t. d. wywiódł ztąd właściwy szereg zapaleń miąższowych, stawiając takowe na przeciw drugiego rzędu t. j. zapaleń z wypocinami na wolnych powierzchniach, których istotę przypisywano dotąd przez szkołę anatomiczną właściwości zakażenia krwi, tłumaczył jedynie ze zboczeń, jakich krew doznawać zwykła, w tkankach względem miejsca zapaleniem zajętego sąsiednich. Oswobodziwszy tym sposobem zapalenie od dotychczasowych pojęć teleo-antologicznych wykazał ostatecznie, iż takowe nie jest niczem inném, jak tylko miejscowém w odżywianiu zboczeniem, a jako takie połega zarówno z wszelkiemi innemi sprawami odżywczemi na wzajemności działania między krwią a tkanką, odróżniając się od podobnych zdarzeń prawidłowych, cechą niebespieczeństwa i widoczną dążnością do zniszczenia raz zajętych narzędzi. *(D. c. n.)*

OBRAZ
stanu zdrojowiska w Krynicy w r. 1861.

skreślił Dr. Zieleniewski.

(Ciąg dalszy).

VI. Cierpienia między gośćmi zdrojowemi tego roku zauważane, dadzą się zestawić w 7 następujących działach chorób głównych.

DZIAŁ I.
Wady krwi.

Niedokrewność 207
Bleduica 45
Plamica Werlhoffa 1
Zakażenie krwi skorbutyczne 1

DZIAŁ II.
Wady trawienia i odżywiania.

Nieżyt żołądka długotrwały 69
„ „ „ połączony z tętnieniem dołka podsercowego . 4
„ „ „ „ „ z owrzodzeniem błony śluz. tegóż 11
„ „ „ „ „ „ „ i jelit 36
„ jelit z owrzodzeniem tychże połączony . 12
„ żołądka i jelit niepomiernem wzdęciem się cechujący 7
Nieżyt kiszki stolcowéj z wybujałością błony jéj śluzowéj, z brodawkowaniem, owrzodzeniem, ocieklinami żyły krwawnicowéj i krwotokokami połączony 7
„ gardła i połyku brodawkowaty 5
„ „ z peryodycznêm łuszczeniem się przybłonka całéj jamy ust połączony 1
Zastoiny łajnowe 68
Opadnienie kiszki stolcowéj 2
Obrzmienie śledziony najczęściéj zimnicze . . 26
„ wątroby 8
„ „ z jéj stłuszczeniem powikłane 3
Zapalenie długotrwałe gruczołów brzusznych i szyjnych u dzieci 8
Czerwiwość glistnia 2
Rak połyku i krtani 1
Schnienie starców 2

DZIAŁ III.
Choroby części rodnych niewieścich.

Nieżyt macicy pojedynczy 62
„ „ brodawkowaty, w wielu razach połączony z zapaleniem długotrwałém, miąższowém części pochwowéj 38
Stwardnienie części pochwowéj macicy . . . 17
Zwężenie przewodu części pochwowéj 1
Ubyt części pochwowéj macicy 1
Opadnienie macicy 3
Polyp macicy śluzowy 2
Przodopochyłość macicy 1
Rak krwisty macicy 2
Krwotoki maciczne różnéj przyrody 41
Brak czyszczeń miesięcznych 5
Utrudnione czyszczenia miesięczne 10
Zawczesne lub uprzedzające czyszczenia miesięczne 2
Białe upławy 69
Zapalenie jajników długotrwałe 9
Torbiel tłuszczowy jajnika z wysiękiem otaczającéj go otrzewni 1
Niepłodność 5

DZIAŁ IV.
Choroby układu nerwowego.

Nadczułość nerwowa 45

Nadczułość układu płciowego u kobiet . . . 7
„ „ „ u mężczyzn, w połączeniu z pomazaniem nocném . 14
Zdrażnienie układu nerwowego mózgowo-rzdeniowego 20
Maciennictwo 9
Śledziennictwo 6
Zapalenie rdzenia pacierzowego z porażeniem kończyn dolnych połączone, w różnym stopniu, natężeniu i z rozmaitemi powikłaniami 5
Czkawka nerwowéj przyrody 3
Niemożność płciowa z nadużycia 1
Porażenie odnóg dolnych w skutek poprzednio przebytych cierpień 3
Stępienie słuchu 2
Kurcze różnych odnóg 4
Kurcz tak zwany pisarski 1
Utrudnienie wźroku (*Amblyopia*) 2
Nerwoból głowy połowiczny 11
„ w okolicy 12go żebra lewego . . 1
Krztusiec u dzieci 4

DZIAŁ V.

Choroby kości.

Krzywica pod rozmaitą postacią 7
Zapalenie długotrwałe stawu biodrowego . . 2
Pruchnienie kości kręgosłupa (choroba POTTA) 1

DZIAŁ VI.

Choroby dróg moczowych.

Nieżyt długotrwały cewki moczowéj 4
Zwężenie „ „ 2
Nérka usuwalna 4
Przerost tłuszczowy nérki prawéj 1
Moczenie krwawe 1

DZIAŁ VII.

Choroby skórne.

Liszaj ograniczony 4
Wypryski (*Eczema*) 2
Słoninowatość w stawach śródnoża prawego (*Elephantiasis*) 1
Łuszczenie skóry (*Pytyriasis*) 2
Potówka (*Ephidrosis*) 1
Parch głowy 3
Trądzik twarzy (*Acne faciei*) 1

Oprócz powyżéj wyszczególnionych chorób, rozróżniono jeszcze inne, które z poprzedniemi cierpieniami powikłane były. Tu należą:

Gruźlica płucna w różnych okresach 27
Stwardnienie płuc po poprzedniém zapaleniu pozostałe 1
Rozedma płuc (*Emphysema*) 3
Nieżyt oskrzeli 54
Rozszerzenie oskrzeli z nieżytem tychże połączone 2
Nieżyt długotrwały tchawicy 3
„ „ „ i krtani 2
Zapalenie opłucni przedawnione 3
Zołzy rozmaitéj postaci i natężenia 9
Choroba dnawa zadawniona 2
„ weneryczna 3go rzędu 4
Tętnice modzelowate (*Aterosis*) 2
Niedomykalność zastawki dwukończystéj . . 3
Przerost serca prawego 4
Obrzmienie sutki prawdopodobnie rakowéj przyrody 1
Wrzody zatokowe uda prawego 1
Otyłość chorobowa 3
Ociekliny żylne odnóg dolnych u kobiet . . 2
Zaćma szoczewkowo-torebkowa (*Cataracta lentico-capsularis*) 2
Nasieniotok 4
Rozszerzenie naczyń krwistych włosowych (*Telangiectasis*) 1
Zwichnienie przedbarku prawego z znaczną wypociną w stawie śródręcza 1
Wrzody różnéj przyrody kończyn dolnych . . 2

Zbytecznêm byłoby tutaj zwracać uwagę, iż liczba chorych nie odpowiada równéj liczbie powyżéj wyszczególnionych cierpień, gdyż u jednego i tego samego chorego, częstokroć kilka różnych postaci chorób zauważano i odróżniono.

Zestawiając obok siebie najliczniéj w Krynicy, między gośćmi zdrojowemi zauważane ich cierpienia — do czego kilkoletnie nasze dzienniki, według jednego kierunku wytrwale prowadzone, nastręczają nam sposobność — otrzymamy niezaprzeczony dowód, jakie choroby przeważnie zdrojom krynickim przekazywane bywają.

Idąc za biegiem lat, i największego liczebnego

pojawiania się, cierpienia te w następującym idą po sobie porządku:

	Rok 1857	1858	1859	1860	1861
Niedokrwistość	241	277	210	229	252
Nieżyt żołądka i jelit	90	87	94	124	105
Białe upławy	78	95	91	90	69
Krwotoki maciczne	44	45	37	42	41
Nadczułość nerwowa	29	41	24	49	45

Porównawszy powyżéj wymienione główne cierpienia z tegoroczną liczbą gości zdrojowych, okazuje się:

1) iż cierpienie niedokrewności przedstawiala większa połowa chorych t. r. przy zdroju krynickim, poratowania swego zdrowia szukających;

2) iż nieżyt żołądka okazała przeszło $1/4$ część całéj liczby gości zdrojowych;

3) iż nieżyt macicy okazała przeszło $1/5$ część z całéj liczby kobiét do zakładu przybyłych;

4) iż krwotoki maciczne i nadczułość nerwowa, zaledwo $1/10$ część ogólnéj ilości chorych t. r. dla leczenia się w Krynicy przebywających, przedstawiają.

Jeżeli to liczebne zestawienie cierpień rzuca niejakie światło na choroby swoiste, u nas zbyt często w kraju napotykane, to z drugiéj strony jako stale od lat 5 w Krynicy zauważane, daje nieomylny dowód, jakie właściwie choroby należą do obrębu działalności leczniczéj zdroju krynickiego. W tym obrazie liczebnym widzimy najlepiéj, bo praktycznie stwierdzoną teoryą, iż niedokrewność— nieżyty dlugotrwałe żołądka a jelit, z wszelkiemi ich odcieniami— tudzież choroby części rodnych niewieścich na osłabieniu oparte, jakoto: białe upławy i krwotoki maciczne— stanowią główne działy chorób, które zgodnie z teoryą na składnikach chemicznych wody krynickiéj opartą, a doświadczeniem jak najmocniéj stwierdzoną, są głównemi cierpieniami skutecznie w Krynicy leczeniu zdrojowemu przekazać się mogącemi. O ile wiadomość ta dla lekarza praktycznego ważną się staje, dając mu zapewnienie, czego po zdroju krynickim oczekiwać może, zbytecznèm byłoby tutaj wspominać.

VII. Podawszy powyżéj statystykę tegorocznych gości zdrojowych w Krynicy przebywających, przystępujemy do skreślenia skutków, z leczeń przy zdroju tutejszym otrzymanych, dla wzbogacenia świeżemi dowodami użyteczności tych wód ojczystych.

Ponieważ ze wszystkich chorób, jakie tak po inne lata, jak i tego roku, najliczniéj w Krynicy zauważaliśmy, najczęściéj niedokrewność spostrzegać się daje; przeto od tego cierpienia ocenienie leczniczych skutków szczawy krynickiéj rozpoczynamy.

Zbytecznèm byłoby rozwodzić się tutaj, *o ile woda krynicka jako ze wszystkich krajowych w żelazo najzamożniejsza*, obok arcyważnych innych swych składników lekarskich jakiemi są: ogromna okwitość kwasu węglowego (mocą którego cała ilość żelaza w wodzie zawarta, z łatwością w stanie rozpuszczalnym w wodzie utrzymana, do zupełnego jego wessania i przyswojenia najlepiéj sprzyja, a ztąd prędzéj i pewniéj stan niedokrewności usunąć jest w stanie, aniżeli inne wody żeleziste, którym albo sole alkaliczne rozwalniające, albo brak nadmiaru kwasu węglowego téj haemoplastycznéj skuteczności z taką łatwością jak wodzie krynickiéj wywierać nie dozwalają)— tudzież obok innych wpływów tellurycznych i klimatycznych, na poprawę odnowy przeważnie działających, jakiemi są: wyborne górskie tutejsze powietrze, wyniosłe Krynicy nad poziom położenie, *najodpowiedniejszą jest do pokonania wszelkich cierpień i ich zjawisk na podstawie niedokrewności ugruntowanych.* Jakoż woda krynicka ową wadę krwi i jéj zboczenia bezwarunkowo usuwa, byleby tylko za podstawę niedokrewności nie służyły wady organiczne, lub téż wcale nieuleczalne cierpienia niedokrewności nie powodowały. Wszakże i tam, gdzie do wysokiego stopnia rozwinięte nieuleczalne choroby, lub nawet wady ustroju niedokrewność jako następstwo spowodowały, i tam szczawę krynicką roztropnie, oględnie i umiejętnie zastósowaną z niemałym pożytkiem chorym podać możemy— jako bowiem siły trawienia i ogólne fizyczne podtrzymującą— kwasy żołądkowe chłoniącą— wydzieliny śluzowe przysparzającą— mocz popędzającą— nadmierne pragniene uspakajającą— a przeto chorych przy apetycie i siłach utrzymującą— nie bez korzyści zalecać możemy.

Nie tu miejsce rozwodzić się nad skutkami jakie *szczawa wapienno-żelezista*, a zatém *stężająca i wzmacniająca* u niedokrewnych wywołuje. Dlatego

też pomijamy milczeniem, o ile przy użyciu wody krynickiéj wejrzenie schorzałe chorych polepszało się, o ile apetyt ich się wzmagał, o ile siły ich wzrastały. Wszystko to bowiem dobrze wiedzą i dokładnie znają szanowni Koledzy, odnosząc skutki tych dzielnych wód ojczystych do ich składników chemicznych, zaczém wreszcie blisko stóletnie doświadczenie, a ztąd i wziętość wód krynickich przemawiają.— Szczawa krynicka to prawdziwa panacea dla niedokrewnych a mianowicie dla błednicą dotkniętych. Ale jak wszędzie tak i tutaj uwzględnić należy ciałotwór (konstytucyą) chorych, siły ich trawienia, a nadewszystko cierpienia jakieby z niedokrewnością połączone lub powikłane być mogły. Bez tych ważnych w praktyce oględności, nie szczawy krynickiéj ale raczéj lekarza ją zalecającego winą byćby mogło, gdyby to dzielne lekarstwo oczekiwaniom nie odpowiedziało.

Po 6-letniém naszém przy zdroju krynickim starannie uzbieraném doświadczeniu, jesteśmy w obowiązku udzielenia szanownym Kolegom następujących nieobojętnych uwag praktycznych, jakie nam w zastósowaniu szczawy krynickiéj w niedokrewności za zasadę służyły.

1) Użycie w mowie będącéj szczawy winno być z początku oględne, to jest w małéj ilości, nie nagłe i nie za okwite, ale raczéj dostatecznie długo ma być zastósowaném. Wielka ilość kwasu węglowego w naszéj szczawie zawartego, oddziaływa u osób niedokrewnych daleko prędzéj i silniéj jak w innym rodzaju chorób.

2) Nigdy prawie nie dozwalamy chorym naszym na niedokrewność cierpiącym, rozpoczynać jednocześnie użycia wewnętrznego i zewnętrznego szczawy krynickiéj, t. j. jednego i tego samego dnia rozpoczynać leczenie zdrojowe piciem i kąpielami.— Owszem picie szczawy krynickiéj wyprzedza użycie kąpieli 5—7 a nawet 9 dni— poczém stósujemy leczenie zdrojowo-kąpielne w całém znaczeniu tego wyrazu.

3) W początkach leczenia dozwalamy tylko użycia skąpego szczawy co do picia. Wprawdzie przy takiém postępowaniu zaledwo dopiéro w 5tym lub 6tym tygodniu prawdziwe skutki haemoplastyczne szczawy naszéj zauważaliśmy, ale za to bywały one bardziéj stałemi i nieprzemijającemi.

4) Osoby drażliwe, łatwo pobudliwe, a przytém w młodocianym wieku, zaczynają leczenie zdrojowe w Krynicy naszą szczawą zaledwo od pół kubka 2—3 uncyj wynoszącego— osoby mniéj drażliwe dwoma téj ilości półkubkami— zwiększając powyższe dawki w dni kilka, przy staranném uwzględnieniu wieku, mniejszego lub większego stopnia drażliwości, przy uwzględnieniu natężenia samego cierpienia, jako téż i innych przypadłości chorobowych, z zasadniczém cierpieniem połączonych lub powikłanych.

5) Widzieliśmy wszakże i takie osoby, które z przyczyny swéj zbytecznéj drażliwości mianowicie: żołądka i jelit, i nadzwyczaj łatwego swego podbudzenia, picia szczawy krynickiéj w początku leczenia wcale znieść nie mogły. Takim zalecaliśmy same tylko kąpiele— a przy wyłączném ich użyciu, w krótkim czasie następowało polepszenie, albowiem kolor ciała niedokrewnym właściwy, widocznie się polepszał, łaknienie wzmagało się, siły fizyczne wzrastały, a jednocześnie owa zbyteczna drażliwość nerwowa ustępowała. Powyższe zjawiska według naszego mniemania, mają swoją zasadniczą przyczynę, nie tyle w wessaniu żelaza przez skórę, ile raczéj w ożywczém działaniu naszéj szczawy na powłoki powszechne i wynikającéj z tegoż poprawie mięszaniny krwi, a nadewszystko w podbudzającém i ożywczém działaniu gazu kwasu węglowego na nerwy powłok powszechnych. Dlatego téż nigdy nie dozwalamy naszym chorym, a osobliwie tu nadmienionym, użycia kąpieli krynickich wyżéj +27° R., ale owszem w miarę możności i dobrego znoszenia chłodniejszych kąpieli, staramy się ciepłotę ich powoli i stopniowo pomniejszać do 24° R.

(D. c. n.)

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

Rodzaj i przyczyna szelestu oddechowego.
(Uwagi Hyde Saltera).

Konieczność Fizyologii dla ustalenia wiadomości patologicznych najjawniéj okazuje się przy fizyczném badaniu chorób piersiowych. Nie dosyć, żebyśmy wskróś poznali prawidłowe szelesty, bez czego niepodobna byłoby dostrzedz natychmiast każdego zboczenia, ale prócz tego, ponieważ chorobowe szelesty w płucach i sercu będące jedynie

modyfikacyą prawidłowych, polegają na tych samych warunkach, idzie o zrozumienie mechanizmu szelestów prawidłowych, ażeby następnie znaczenie chorobowych pojętém być mogło.

Zachodzi więc pytanie: co jest przyczyną szelestu oddechowego? gdzie i jakim sposobem powstaje? Że odpowiedź na to nie jest łatwą, widać już z wielości i rozmaitości tych, które dotąd podawano.

Beau utrzymuje, że szelest oddechowy nie pochodzi z płuc lecz z połyku *(pharynx)*. Według Spittala rozchodzi się z głośni *(glottis)*. Laennec odnosi go do pęcherzyków powietrznych; H. Davies wywodzi z tarcia się powietrza w całym przestworze oskrzeli, do czego przyczyniają się wypukłości odpowiednie obrączkom chrząstkowym, stósunkowo zaś przewagę szelestu wdechowego tłumaczy częścią z rozdzielenia się powietrza wetchniętego w kątach podziału oskrzeli, częścią z oporu kurczliwéj tkanki płucnéj stawianego napływającemu powietrzu. Według Szkody do szelestu oddechowego przyczynia się drganie ścian oskrzeli udzielające się zawartemu w nich powietrzu; nie wyjaśnia on jednak przemiany jednego tonu w drugi. Zdaniem Walsha szelest powstaje w pęcherzykach powietrznych a w części także przy końcach oskrzeli, przy czém większy opór tkanek daje przewagę tonom wdechowym nad wydechowemi. Okoliczność tę Blakiston wyjaśnia z kurczenia się oskrzeli, pomagającego wetchnionemu powietrzu dostawać się do pęcherzyków.

Ton który tu wyjaśnić zamierzamy, jestto ten, który przy spokojnym oddechu osoby dorosłéj daje się słyszeć jedynie przy wdechu, który przecież w razie silniejszego lub w pewien sposób zmienionego oddychania, natychmiast i przy wydechu dostrzegać się daje. Wyjaśnienie tego tonu ulega nie małym trudnościom, gdy zwłaszcza nie jesteśmy tu w stanie naśladować drogą sztuczną warunki, mocą których powstaje ton w ciele żywém. Widocznie jednak podstawą żądanego wyjaśnienia muszą być charakter i własności samego brzmienia, budowa i czynność części mających udział w jego powstawaniu i zmiany w chorobach.

Jedno jest pewném, mianowicie, że ton musi powstawać całkiem na powierzchni płuc bezpośrednio pod opłucną, płuca bowiem nie przewodzą brzmienia, jak widać ztąd, że skoro tylko pewien ich oddział przez stwardnienie własności téj nabierze, tony przedtém nie dosłyszane natychmiast dostrzegać się dają. Atoli na powierzchni płuc leżą końce oskrzeli, pęcherzyki powietrzne i przebiegające między niemi przewody (tulejki); któreż przeto z nich są początkiem tonu?

Odnóżki oskrzeli, średnicy $\frac{1}{15}$—$\frac{1}{30}$″, przy wstępie do zrazików płucnych podzielają się w miarę wielkości tychże na (4—9) gałązki, stanowiące przewody śródzrazikowe czyli międzypęcherzykowe, inaczéj tulejki *(infundibula)*, które nie tylko nie są od nich węższe, ale owszem nieco się rozszerzają, zmierzając rozchodnie ku powierzchni, gdzie je zakończają płytkie na ich ścianach osadzone do wewnątrz otwarte pęcherzyki (pęcherzyki powietrzne), skutkiem których wewnętrzna powierzchnia tulejek nabiera wejzrzenia woszczyn czyli plastru miodowego.— Przy rozszerzaniu się całych płuc, i te drobne ich części rozszerzać się muszą. Że żaś po zwyczajnym wydechu płuca zawierają powietrza 170″ kwadr., a mocą wdechu wprowadza się go około 20″ kwadr. tak, że cała ilość zwiększa się tylko około o $\frac{1}{10}$, przeto dostateczném byłoby zwiększenie się pojemności pęcherzyków mniéj więcéj tylko o $\frac{1}{10}$. Zaledwie możnaby pomyśleć, żeby z tego małego przybytku mogło powstawać brzmienie, gdy zwłaszcza przy otwartym związku między pęcherzykami a przewodami, powietrze odnawia się w nich przez rozpierzchnienie (dyffuzyą), a nie przez mechaniczne wpadanie.

(D. c. n.)

PROTOKÓŁ
posiedzenia Komissyi Balneologicznéj.

Po odczytaniu protoku z poprzedniego posiedzenia:

1. Kol. Dr. Warschauer odczytał „*Pogląd z r. 1861 na ruch, postęp i najnaglejsze potrzeby zdrojowisk ojczystych*“ opracowany według sprawozdań z następujących 11 Zakładów zdrojowo-kąpielnych: Buska, Ciechocinka, Druskiennik, Iwonicza, Krynicy, Lubienia, Ojcowa, Swoszowic, Sławinka, Szczawnicy i Żegestowa na użytek Komissyi Baln. nadesłanych. W powyższych Zakładach zdrojowych bawiło w r. z. gości 5829— udzielono tam różnego rodzaju kąpieli 109054— a rozesłano z nich wód lekarskich na sprzedaż łącznie 176983.— Sprawozdawca ubolewał że z 12 innych Zakładów zdrojowych ojczystych a mianowicie: z Bolechowa, Dorny, Krzeszowic, Krościenka, Korsowa, Konopkówki, Latoszyna, Niemirowa, Solca, Szkła i z Truskawca, do którychto Zakładów Komissya Baln. zawezwanie swe o sprawozdania kilkakrotnie przesyłała, nie ma żadnych materyałów do skreślenia ich stanu w ubiegłym roku; przez co tém widoczniéj okazałoby się, ażali rok przeszły większy ruch i czynność naszych zdrojowisk przedstawia, aniżeli lata poprzednie.

2. Następnie Komitet wyznaczony z grona Komissyi Baln: do zbadania przyczyn ubytku wody lekarskiéj w zdroju swoszowickim, zdawał sprawę ze swych czynności, zawiadamiając zarazem o bardzo ważnym a pomyślnym wypadku swych usiłowań, uwieńczonych otrzymaniem daleko większéj ilości wody siarczanéj w pomienionym zdroju, aniżeli jéj poprzednio było.

Sprostowanie omyłek drukarskich w Nr. 6. Przeglądu lek. dostrzeżonych.

Str.	1	kolumna	1	wiersz	1	*zamiast:*	Biehat	*czytaj:*	Bichat.
„	1	„	„	„	12	„	Conveillier	„	Cronveillier.
„	1	„	„	„	21	„	Duchok	„	Duchek.
„	1	„	2	„	2	„	owych	„	swych.
„	2	„	1	„	39	„	moralnie	„	mozolnie.
„	2	„	2	przypisek		„	Patologische	„	Pathologische.
„	3	„	2	wiersz	23	„	górni	„	górny,

SPOSTRZEŻENIA METEOROLOGICZNE W KRAKOWIE,

robione i obliczone przez Prof. Kuczyńskiego.

Kwiecień 1862 r.

Znaki: mgła = ●, dészcz = ⁝, śnieg = ✻, grad = △, krupy = ○, błyskawice z grzmotami = ↕, łyskanie bez grzmotów = ↑.

Dnia	Ciepłota podług Réaumura			Średnie dzienne z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.					Ozon sr. dz. z 2 spostr. o g. 6 r. 10 w.	Ilość wody spadłéj z dészczem, ze śniégiem i t. p. w 24 godź. w lin. paryz.
	w ciągu dnia		Średnia dz. z 3 spostrz. o g. 6 r. 2 p. 10 w.	Stan barom. w lin. paryz. sprow. do 0° R.	Prężność pary w lin. paryz.	Wilgotność względna w odsetkach	Kierunek i moc wiatru. Cisza=0 burza=10	Stan Nieba pogodny=0 zup. pochmurny=10		
	największa	najmniejsza								
1	+12°56	+4°90	+ 9°13	328‴52	4‴31	**95·7**	W. 1.0	6·3	—	—
2	9·95	6·08	7·86	30·97	3·47	87·0	PnW. 1·3	5·3	—	—
3	13·40	5·40	8·31	29·21	3·84	92·0	W. 2·7	3·3	—	—
4	9·90	3·50	6·30	28·63	3·28	93·0	W. 2·0	3·7	—	—
5	9·90	1·20	5·32	29·37	2·59	83·7	W. 0·7	**0·3**	—	—
6	13·60	5·90	8·80	30·66	3·69	85·3	Z. 1·7	6·7	—	—
7	15·21	3·88	8·68	31·66	3·49	82·0	PnZ. 1·7	8·3	—	—
8	8·85	1·73	4·69	33·06	2·21	**72·0**	W. 2·3	4·0	—	—
9	11·10	0·20	5·15	30·88	2·40	75·3	W. 3·1	3·7	—	—
10	11·00	+0·30	5·43	29·30	2·53	78·0	W. 1·7	**0·3**	—	—
11	12·10	−0·50	6·97	27·65	2·84	78·3	W. 0·3	3·3	—	0·24 ⁝
12	9·30	+2·53	5·89	28·49	2·69	79·0	Z. 1·7	6·7	—	0·03 ⁝
13	4·50	0·40	1·93	28·43	2·22	93·0	PnW. 1·0	**10·0**	3·5	2·01 ⁝ ✻ ○
14	5·38	0·17	2·56	28·25	2·10	85·0	Pd. 0·3	8·7	—	1·47 ✻
15	7·91	0·78	3·26	27·29	2·20	83·7	W. 1·7	9·7	4·0	1·89 ⁝
16	4·06	+0·11	**1·40**	27·60	**1·49**	80·0	PnZ. 3·7	7·7	7·5	0·36 ✻
17	6·50	**−1·26**	2·63	**26·76**	2·06	81·3	Z. 4·0	9·3	6·5	0·96 ⁝
18	8·25	+2·20	5·00	27·30	2·66	86·3	Z. 4·0	3·7	5·7	0·08 ⁝
19	11·45	2·20	7·37	29·24	3·25	85·0	PnZ. 2·0	8·3	0·5	—
20	14·68	5·60	9·48	29·03	3·73	81·3	Z. 2·7	7·3	6·0	0·04 ⁝
21	13·70	5·80	10·37	28·91	4·39	89·3	Z. 2·7	9·7	4·0	2·40 ⁝ ↕
22	13·30	6·10	9·27	28·60	3·96	88·7	PnZ. 1·7	5·0	—	0·35 ⁝
23	15·79	3·40	9·06	27·49	3·87	88·3	Z. 2·7	6·3	7·0	**3·03** ⁝ ●
24	12·10	5·70	7·54	30·93	3·71	95·3	Z. 2·0	4·0	—	1·02 ⁝
25	15·69	2·90	10·71	31·32	3·91	78·0	Z. 1·3	0·7	—	—
26	20·20	5·00	13·25	29·69	5·00	80·7	Z. 1·3	1·0	—	—
27	**21·35**	5·00	**14·47**	29·04	**5·62**	82·0	Z. 1·7	8·7	6·5	2·50 ⁝ ↕ △
28	13·63	7·90	10·39	30·41	3·73	77·3	Z. 2·3	5·3	6·5	—
29	13·10	5·20	7·70	32·47	2·79	**72·0**	Pn. 2·7	5·7	2·5	—
30	12·35	2·80	7·37	**33·85**	2·77	75·7	Pn. 2·0	3·0	0·5	—
Średnia mies.			7°21	329‴50	3‴24	83·48	Pn. 2·0	5·53	2·02	Summa = 16‴38

Najwyższy dostrz. stan barom. d. 30 o godź. 6 r. był 334‴06.
Najniższy „ „ „ „ 17 o godź. 6 r. był 326‴22.
Różnica wysokości barom. w ciągu miesiąca . . . . 7‴84.

Największe dzienne pole odmian term. d. 27 było 16°35.
Najmniejsze „ „ „ „ d. 2 „ 3°87.
Średnie „ „ „ „ . . . . . . 8°576.

Biorąc liczbę wiatrów w ciągu całego miesiąca dostrzeżonych za 100, było Pd. = 1·7, W. = 32·8, Pn. = 17·8, Z. = 47·7.

W pierwszéj połowie miesiąca panował wiatr wschodni, w drugiéj zachodni. Stósunek wiatrów w całym miesiącu był Pd. : Pn. = = 1 : 10·470, W. : Z. = 1 : 1·457.

Dni pogodnych z chmurami było 16, dészczów 11, śniegów 2, dészcz ze śniegiem 1, mgła 1, krupy 1, grad 1, błyskawic i grzmotów 2.